

刘炳凡

医论医案

刘光宪 刘英哲◎主编

科学出版社



刘炳凡医论医案

刘光宪 刘英哲 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

刘炳凡研究员是全国著名的中医学家,从医 70 余年,学验俱丰。全书内容包括典籍发微、脾胃研究、学术探讨、诊余小议、读评序识、养生发微、诊治我见、医案纪实八部分。其中经典阐发细微,发人深省;脾胃研究,独具只眼;理论引经据典,见道精深;小议读书有得,真知灼见;读评抒怀己见,论述通达;养生求本溯源,深得其旨;诊治极深研几,窥其奥妙;医案辨析精辟,知常达变。本书集刘炳凡研究员 70 余年研讨中医理论与临床之所得,寓医理于临床有常有变,汇经验于实践,启人神智。一鳞片爪,弥足珍贵。

全书疏其学术思想渊源,使学者获终南之捷径,是中医临床、理论研究、教学人员及本科生、研究生的重要参考书籍。

图书在版编目(CIP)数据

刘炳凡医论医案 / 刘光宪,刘英哲主编. —北京:科学出版社,2012. 4
ISBN 978-7-03-033876-1

I. 刘… II. ①刘… ②刘… III. ①医案-汇编-中国-现代 IV. R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 047458 号

责任编辑:杨 扬 / 责任校对:包志虹

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012 年 4 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2012 年 4 月第一次印刷 印张: 35 彩插: 1

字数: 843 000

定价: 118.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

目 录

绪言	(1)
第一部分 典籍发微	(6)
一、读帛书《五十二病方》后	(6)
二、《五十二病方·瘥》析义	(10)
三、《周易》与《内经》阴阳学说的渊源	(12)
四、《华氏中藏经》学术思想渊源及对后世的影响	(16)
五、读《难经》小识	(19)
六、《伤寒论》习读	(33)
七、《伤寒论》的学术渊源	(39)
八、《伤寒论》研究的流派	(44)
九、《伤寒论》的辨证规律	(52)
十、六经辨证及其传变规律的研究	(56)
十一、《伤寒论》“反”字浅析	(60)
十二、学习《伤寒论·太阳篇》的体会	(64)
十三、保胃气、存津液与阳明素质的关系	(67)
十四、经方妙用发微	(69)
十五、白虎汤类方临证运用小识	(76)
第二部分 脾胃研究	(79)
一、脾胃学的历史渊源	(79)
二、脾胃学的理论基础	(80)
三、脾胃学的应用原则	(88)
四、历代医家对脾胃学的研究	(90)
五、《脾胃论》研究	(99)
第三部分 学术探讨	(131)
一、从祖国医学的整体观谈辨证论治	(131)
二、气血的基本理论及其辨证论治的探讨	(136)
三、在人体运动变化中求证气的实质	(145)
四、《内经》脏腑功能与临床应用的系统思维	(146)
五、通络法在临床上的运用	(151)
六、肾病的辨证论治	(159)
七、谈中药的相反相成与拮抗意识	(165)
八、孙思邈《千金方》对各家学说的影响	(171)

九、叶天士咳嗽论治阐微	(174)
十、传统医学应与新兴技术相融合	(180)
十一、中医骨伤科基础理论举隅	(184)
第四部分 诊余小议	(190)
一、世界产生“中医、中药热”我们怎么办?	(190)
二、炎黄文化与医药的渊源关系	(192)
三、科研工作 贵在思考	(194)
四、积学·求实·反馈	(197)
五、沉思的管窥	(200)
六、“蒸笼头”与“脱影症”	(203)
七、湿疹的治疗预防	(204)
八、无脉症证治	(204)
九、谈冬令“进补”	(205)
十、从中西医学比较中吸取营养自我提高	(206)
十一、漫话“枳术丸”	(209)
十二、“白术散”的运用	(209)
十三、用补中益气汤要知常达变	(210)
十四、旋覆代赭汤“异病同治”举隅	(210)
十五、治法琐谈	(211)
十六、读“白喉证治”有感	(212)
十七、晚期血吸虫病腹水的饮食疗法	(212)
十八、阅食物“上火”的机理小识	(213)
十九、潜能和机遇,中医崛起有望	(213)
二十、治学浅谈	(215)
二十一、师门回忆	(217)
二十二、我们的历史任务是传帮带	(220)
第五部分 读评序识	(223)
一、读《谁说中医不科学》——《科技日报》1996年4月28日三版文章	(223)
二、读《当今中医必须走向现代化》一文后之我见	(224)
三、读《走出中医学的“百年困惑”》有感	(226)
四、《走出中医学的“百年困惑”》小识	(228)
五、读《中医药学走向世界的若干理论问题——接轨、改轨还是铺轨》小识	(230)
六、读“證、证、症、候的沿革和证候定义的研究”小识	(233)
七、读《中药炮制大全》后书评	(235)
八、读邓铁涛《中医近代史》小识	(236)
九、读《米伯让先生医案》小识	(237)
十、读巫君玉《瓣杏医谈》	(238)
十一、读万友生《万友生医论选》	(240)

十二、读俞长荣《论医集》小识	(241)
十三、读《欧阳履钦学术思想研究论文集》浅识	(243)
十四、读《中医体质病理学》小识	(246)
十五、读《千金翼方校释》小识	(247)
十六、评谢海洲《中医药丛谈》	(249)
十七、《李聪甫医案》选评	(250)
十八、评胡天雄教授《素问补识》	(253)
十九、评《中草药作物学》	(255)
二十、评《审美要论》小识	(256)
二十一、《中医肝脏象现代研究》序	(257)
二十二、《女科临证集要》序	(259)
二十三、《脾胃论与临床》序	(260)
二十四、《医疗医论选集》序	(261)
二十五、《中医气病证治学》序	(262)
二十六、《长寿之路》序	(263)
二十七、《中草药单方·验方集》序	(264)
二十八、《湖湘中医典籍精华》前言	(265)
二十九、《黄帝内经临证指要》绪论	(268)
第六部分 养生发微	(273)
一、《老》、《庄》思想对养性摄生的影响	(273)
二、孙思邈养性十法选评	(277)
三、东垣养生的学术思想初探	(281)
四、寿夭的辩证关系	(284)
五、从历史经验谈寿夭的关系	(289)
六、谈养生之道	(292)
七、抗衰与延寿	(297)
八、养生防病保健延年——旨在整体调节阴阳平衡	(301)
第七部分 诊治我见	(306)
一、治疗内科疑难急症的经验	(306)
二、冠心病临证发微	(311)
三、精神病辨析	(315)
四、坚持动态求衡,掌握肾炎证治规律	(317)
五、尿路结石的论治体会	(331)
六、关节风湿痛论治心得	(333)
七、糖尿病(消渴)的证治研究	(335)
八、老年病论治特点	(338)
九、晚期血吸虫病论治体会	(340)
十、血吸虫病免疫关系探讨	(343)

十一、重症肌无力(眼肌型)之我见	(346)
十二、诊治肿瘤病的点滴体会	(347)
十三、子宫癌辨证论治的体会	(356)
十四、老年性便秘证治	(360)
十五、诊疗小识举隅	(361)
十六、脏腑辨证论治举隅	(365)
十七、淋证论治二则	(368)
十八、阳黄	(369)
十九、儿科名方的应用	(370)
第八部分 医案纪实	(377)
引言	(377)
一、传染性疾病	(377)
二、脏腑疾病证	(391)
三、妇科病类	(538)
四、儿科疾病	(548)
五、外科病类	(551)

绪 言

刘炳凡(1910—2000),男,汉族,出生于湖南省湘阴县(今汨罗市弼时镇),中共党员,湖南省中医药研究院研究员,院学术顾问,著名中医学家,首届全国名老中医学术经验继承指导导师,硕士生导师,享受国务院特殊津贴专家,湖南省劳动模范,首届“湖南省白求恩奖章”获得者。

刘老的青少年时期是在国难深重、家境贫寒的岁月中熬过来的,以篾工为业的父亲为了不使儿子变成“睁眼瞎”,省吃俭用供他读完了4年小学,又念了3年“子曰诗云”、“四书五经”,14岁即随父学篾匠手艺。但他好学善思,求知若渴,为了不荒废学业,每天在编制竹帘的台桌上,摆上一本书,边做工边学习,把省吃俭用攒下来的钱全部用来买书,刻苦攻读,未尝有所松懈。历3年寒暑,读完了《古文观止》、《古文辞类纂》、《资治通鉴纂要》、《史记精华》等书。左右邻居见他有“文笔功夫”,渐渐地称之为“篾匠秀才”。但他认为:“至善至乐,莫过于救人一命。”乃立下了业医的志向。在当时那种“穷莫学医,富莫学艺”的社会,一个贫寒子弟要步入岐黄之道诚非易事。有一次他母亲病了,请了位名气很大的“大郎中(医师)”诊治,用去十几块光洋(银元),病势仍无转机,后来请了寄居在静乐庵的名医柳缙庭老医师诊治,仅用几毛钱就治好了母亲的病,此事更坚定了他学医的决心和信心。经亲友介绍和三个月的考验,柳缙庭老中医破例地免费收下了这位贫寒的入室弟子。为了坚定他学医决心,柳缙庭老中医只要他写一张“投师字”,其中的内容就是一个“诚”字。其含义是:对医道要诚,终生只为此业,不论任何艰难风险,不得见异思迁;对学问要诚,触疑即询,遇惑即问,不得不懂装懂,浅尝辄止;对师要诚,业师乃孤单一入,年老力衰,若四体不用,须朝夕服侍,百年之后,要妥为安葬,立碑为记。就这样,在一片赤诚之中开始走上岐黄之道。从此,他与中医事业结下了不解之缘。在老师的指导下,他白天做工以维持家计,夜间庵中攻读,每隔七八天集中解疑一次。通过勤思苦读,执经问难,并遵师嘱采取一证一得的学与练,随师5年(师归道山后,从杨春园老中医临证1年),学完了有关方药、脉法、医经以及临床各科近20部医著,阅历了许多疑难杂症,为以后的深造精研奠定了坚实的基础。22岁通过考核加入国医公会,获得处方权。1933年在长沙东长街开业应诊,自题“仲山医社”,取其廉洁奉公之意。

1934年滨湖大水,长沙灾民屯集,疾病丛生。目睹这悲惨的情景,他自动参加义务巡诊,不顾疲劳,早出晚归,奔走于难民营中,细心诊察,并将典型病例记录下来,力求理、法、方、药完备。长沙文夕大火前夕,他被迫仅带部分书籍和读书笔记返回故乡。时家乡4次遭日寇蹂躏,老百姓躲进土洞中,多数染上目疾,闭目垂首,乌珠堆翳。他通过详询细察,认为“饮食失节,饥饱失调,久居湿地,导致疴疾害目,湿蒙清窍”,所谓“阴胜阳则盲”。乃根据《雷公药性赋》中“苍术治目盲,燥脾祛湿宜用”的记载,重用苍术配夜明砂、晚蚕砂、苋菜子等,治多应验,因此声誉鹊起,周围数十里延诊无虚日。群众书赠“德种杏林追董奉,春回桃洞属刘郎”以誉赞。

“师之所存,道之所存”。刘老平生虚心好学,不耻下问,常言:“尊师重道”,“满招损,谦受益”。不仅向老一辈学,而且向后来者学,不但向同行学,也向群众学,随身带着笔记本,走到哪里学到哪里。他尝谓:“为学必须铢积寸累,兼收并蓄,细大不捐。”曾积累了秘方、验方、偏方、单方10余本,后来编成了《民间单方验方选辑》,有许多行之有效的方药,确为医典未载,师道难传的。例如向湖区老太太学习“泥疗退热法”、“针挑羊毛疗法”;向山区一位老大爷学习了“火针止痛法”;向一位老草医学习了“发泡疗法”;去云南参观中草药展览时,向老专家请教得5种秘传白药配方,从中受到启发,援其理法而自制“三藤汤(常春藤、鸡血藤、鸡矢藤等)”。三藤汤对于肿瘤之气滞血瘀疼痛和风湿阻滞的关节剧痛,均能收到良好的止痛效果。把从一位老草医那里学到的治白喉经验,推演出蛭螭、地虱婆治疗上腭混合瘤及唇癌,免除了病者惮于手术之苦,且疗效巩固。

要在事业上有所作为,关键在于勤奋,他常引爱迪生的名言“天才是百分之九十九的汗水加百分之一的灵感”来鞭策自己,虽年逾古稀,仍坚持做到三个一点:“早起一点,晚睡一点,中午少休息一点。”千方百计挤出时间学习,这一原则始终贯穿于医学生涯中,常言“自古文章成三上(马上、枕上、厕上)。”他只不过把“马上”改为车上和开会时间的间隙。他强调“五勤”(眼勤、耳勤、口勤、手勤、脑勤),认为脑勤出智慧,耳濡目染能及时获得新知,常以“读书百遍,不如手抄一遍”自勉。据不完全统计,关于哲学、史学、文学、教育学、中医各科的读书笔记合计达一千余万言,其中有一部分出自绝版或孤本。由于学识宏富,有问必答,在中医界素有“活字典”之美称。

在70余年的医学生涯中,刘老始终坚持“临证不忘读书,读书不忘临证”。从不满足理论上的一知半解、临床上的一方一药之效,而是将读书与临证有机地结合起来,反复比较鉴别,分析归纳,从中探求真知。为了研究中医学与免疫学的关系,在着重探讨《内经》广义的治本思想与治疗原则以后,又精研了李东垣的《脾胃论》,朱丹溪的《格致余论》和赵养葵的《医贯》等中医典籍,并查阅杂志的有关临床报道,结合自己的长期实践,提出“中医治病,必须治人”,即通过调整机体的功能状态以提高免疫力,发挥自然疗能作用,充分体现出中医学的整体观思想。临床上强调“脾胃为生化之源,肾间动气,为人生之本”,“五脏不足调脾胃”,形成了“以调理脾胃为核心”的学术思想。在处理先、后天的关系上,尤重调理脾胃,认为“调理脾胃就是固本,只有资助后天,才能培养先天”,临证处方“必须时时考虑脾胃是否胜药,胃气一败,百病难治”。故“理气慎用刚燥,恐伤胃阴,养阴又慎用滋腻,恐伤脾阳”。常于平正之中而出奇制胜。对于冠心病、肝硬化、乳腺癌、中风后遗症、食管癌、脉管炎、腹主动脉瘤等疑难杂病,在健脾助化、益气养阴的基础上配合活血化瘀、通络散结等方法,都收到了满意的疗效。对功能性子宫出血,以归脾汤为主加蒲黄炭、灵脂炭、荆芥炭,经许多临床医师反复验证,确有良好的止血效果,被誉为“刘氏三炭”。对于老年病的施治亦有独到之处,他认为老年人多因阴精耗损,而呈上盛下虚之候,治疗侧重在养阴以配阳,用药慎辛香燥烈,宜甘凉滋润,培养先天之本。然而关键又在审证求因,持重察几。

在治疗方法上,他不但娴熟内治法,还善于运用各种外治法配合内治。如淋巴肿大、乳腺小叶增生以及各种无名肿块,用生鹿角、黄药子、山慈菇、田三七磨汁外搽有软坚散结之效,顽固性腰背痛、冻结肩、关节囊肿、喉痹等采用中草药“地下明珠”贴阿是穴,可止痛消肿;骨碎补、生姜外搽治脱发,鸦胆子捣泥外敷贴扁平疣等。内外同治,整体与局部配合,亦不失其在临证中的又一特点。

在学术成就上,首次提出了“治病必须治人”的中医学整体治疗原则。整体观是中医学的特色和方法论,历来强调中医学整体观者往往从人与自然、人与社会的相互关系分析,动态把握人体生理、病理和治疗,这种分析过于宏观,在临床上缺乏针对性。刘老总结数十年的临床实践,在1972年明确提出了“治病必须治人,治人必须注重素质,整体调节,阴阳平衡”的学术思想。任何疾病的发生都不是孤立的,常常是机体病理在局部的反映,只有调理复杂的机体,才能治好局部的疾病。“治病必须治人”学术思想的提出,是刘老对中医学术的贡献,是对“人(疾病)自然社会”矛盾运动中以人为核心的高度概括。“治病必须治人”是中医学各种治疗方法的总则。

创立了“柔剂养阳”的治疗大法。“柔剂养阳”比类于“炉中覆灰火不灭”的自然现象,而其内涵则包括:①养阳慎用刚剂。②益阴以配阳。类似认识,古代医家曾有论述,如张景岳“善补阳者,必于阴中求阳”,尤在泾“温之则浮焰自熄,养之则虚火自除”。但“柔剂养阳”作为一种治疗大法,则是刘老首先明确提出的。在临床上,凡机体功能低下,阳虚之证,采用“柔剂养阳”之法,皆能于平正之中屡起沉疴。

形成了在脏腑辨证中首重脾胃的诊疗体系。刘老对脾胃学的研究发挥,主要反映在与李聪甫合著的《〈脾胃论〉注释》、《金元四大医家学术思想之研究》和晚年所著的《黄帝内经临证指要》、《脾胃学真诠》等几部著作中,有学者评价刘老是“开建国以来研究脾胃学之先河”、“脾胃学说经典性研究卓有成效”者(《中国中医药报》1995年4月10日)。刘老认为:①脾胃是人体一切生命活动的原动力。②增强脾胃,有预防疾病、提高免疫力的作用。③凡病用药勿攻伐太过,必须时时考虑脾胃能否胜药,并形成了自为体系的临床诊疗和用药特色,如:①脏腑杂病治从脾胃论。②扶助正气重在脾胃论。③虚实相因先调脾胃论。④祛邪扶正固护脾胃论;⑤调摄善后运化脾胃论。⑥组方用药:“病、证、脾胃”三位一体论等。刘老在学术上提出的这些创见,具有普遍的理论意义和临床实用价值。

刘老一生致力于培育后学,既传医术,又传医风。从20世纪50年代即从事教育工作,80年代湖南省中医药研究院开创研究生班,他担任班主任工作期间,一心把培养中医人才放在首位。在全国尚无研究生教材的情况下,不顾70多岁高龄,带着学生,足迹数省,日夜兼程,了解各地研究生的教育情况,并编著《伤寒论讲稿》、《内经讲稿》。为了讲好每一堂课,搜集有关资料达540余种,他认为自己“要传道授业解惑,就必须精通它,要精通它,就必须把每条原文,乃至每一个字的真实含义都要弄清落实。”同时组织、动员、鼓励、支持各科授课老师编著教材,基本上完成了研究生班的教材编著工作,并使之系统配套。

为解决广大农村缺医少药的现象,他毅然承担光明中医函授大学顾问、湖南分校校长。为培养合格的函大学生,亲临边远辅导站巡视检查教学工作,把抓好教学质量放在首位,对分校的每个环节都亲自过问落实。他常言:“我们培养学生就是要能受到社会承认和社会所欢迎。决不能马虎行事,一步一步都要落在实处。”在全省培养出“八五”、“八六”两期“四年制”学员共1234人,均获得毕业证书,现都成为农村工矿的医疗骨干。

在教学中,他认为教学、科研、临床是一个有机的整体,脱离临床的教学,必然是教条式的、苍白无力的,就会出现医学博士不能看病的笑话;脱离研究的教学,必然是辑录式、支离破碎的。同时,他主张“教学相长”,在实践中写出了《教与学》一书,启发同学们的自学能力。

因其长期从事中医临床、科研、教学工作经验丰富,著述颇多,早在20世纪40年代就著有《医学菁华录》、《医案鳞爪》。50年代初,针对传染病流行,编写了麻疹、痢疾、乙脑、白喉

等中医药防治手册。50年代后期至60年代,从事晚期血吸虫病的研究,深入疫区创“复方防己黄芪丸”的经验,总结出“晚期血吸虫病腹水辨证分型”,荣获卫生部嘉奖。70年代从事中医药治疗肿瘤的研究,总结出中医药对肿瘤辨证论治的规律性经验,并襄办全省中草药展览,主编《民间单方、验方》、《兄弟省单方、验方选集》,与李聪甫老合著的《脾胃论》注释(执笔下卷)荣获1978年全国科技大会奖。80年代主持“抗衰延寿”课题研究,根据马王堆出土文物竹简《养生方》“还精补脑”之秘旨,结合自身实践经验,研究出抗衰老新药“古汉养生精”,现已成为我国名牌中成药,畅销国内外,荣获湖南省科技进步二等奖,平均每年创利税2000多万元。

主要著作有:《脾胃论》注释(执笔下卷,人民卫生出版社出版,1976版)、《金元四大医家学术思想之研究》(执笔刘河间、朱丹溪,人民卫生出版社出版,1983年)、主编《湖南老中医医案选》第一、二集,《奇效验案》(湖南科学技术出版社出版,1980、1981、1991年版)、主编高等中医函授教材《中医儿科学》(光明日报出版社出版,1987年版)、著《脾胃学真诠》(中医古籍出版社出版)、《黄帝内经临证指要》(湖南科学技术出版社出版)、《养生颐年古今鉴》(岳麓书社出版)、《中国百年百名中医临床家丛书·刘炳凡》(中国中医药出版社出版)、《杏苑影珠集》(重阳书屋出版),主编《湖湘名医典籍精华》(湖南科学技术出版社出版),发表医学论文60余篇。

刘老在长期的中医药医疗、科研、教学中,坚持以医济世,活人无算;以德泽业,惠人无穷。始终不渝地奉献丹心仁术,不倦地耕耘杏苑科圃。他主持开展天花、霍乱、麻疹、血吸虫病、肿瘤、糖尿病、老年病、脾胃病等急重病疑难病的中医药防治研究,多次受到卫生部、省、市嘉奖,多次被评为优秀共产党员、劳动模范、先进工作者,授予湖南省科技之星称号并荣获湖南省首届“白求恩奖章”。三湘四水传颂着他志高行洁的医德医风,人们赞美他是“人民大众的好医生”。全国著名中医学家李聪甫研究员称他“德高可比孙思邈,术精可追滑伯仁”。《中央电视台》、《湖南日报》、《河南日报》、《光明日报》、《中国中医药报》分别以“在五光十色的礼品面前”、“医高德劭的老中医刘炳凡”、“从不谋私利”“白纸书方不为钱”为题予以报道,群众来信盛誉“生平拒礼高风格,愧死贪脏受贿人”。他曾风趣地说:“我虽不敢谬称‘苍生大医’,但断然不做‘含灵巨贼’。”《湖南日报》、《中国中医药报》、《健康报》均在第一版显著位置刊登了他的先进事迹和精湛的医疗技术。原湖南省委常委、副省长王向天称赞他:“不但医学渊深,医技精湛,而且医德高尚,堪为医界楷模。”在刘老100周年诞辰之际,湖南中医药大学、湖南省中医药研究院分别立铜像以纪念这位医高德劭的中医工作者以缅怀和景仰这位老人对中医药事业所作出的贡献。

刘老晚年牢记华罗庚教授自律名言:“树老易空,人老易松,科学之道,戒之以空,戒之以松,我愿一辈子,从实以终。”并将顾炎武的格言书于笔记之首以自勉:“昔日之成,不足以自矜,今日之获,不足以自限。”

在刘老诞辰102周年之际,受科学出版社委托搜集编纂《刘炳凡医论医案》。然,作为刘老的学术传人深感责任之重,为发扬师道,将刘老历年已发表或未发的医学文稿收集按典籍发微,脾胃研究,诊余小议,读评序识,养生发微,诊治我见,医案纪实八个部分进行分类编纂。以期真实反映一代宗师的学术成就,诚如国医大师邓铁涛老所言“从篋匠秀才到一代名医,真是梅花香自苦寒来!先生之业绩,对于今天的青年是一面宝镜”(《刘炳凡临证秘诀》)。邓老之言未敢忘怀,“如何继承老一辈优良传统,启发后之学者主动探索知识,积极思维,向

未知领域进军,诱发学者潜在的求知欲,并引导学者完成两个转化:一是将导师传授的知识,转化为自己的知识;一是将学到的知识,再转化为分析问题和解决问题的能力”(《刘炳凡临证秘诀》)。这也是刘老所期待,也是编纂本书的宗旨所在。

本书编纂过程中受到院、所领导大力支持,胡不群君鼎力相助,颜学桔、易钊旭、江艺芳、刘勇不辞辛劳录入、校对原稿,科学出版社编辑精心指导特表而出之,敬致谢忱。然,余本愚陋,学亦肤浅,在将付梓之际,乃惶恐之至,还望方家不吝赐教,以期更好地把名老中医经验继承发扬。

刘光宪 刘英哲 谨 识

2012年2月2日于湖南省中医药研究院

第一部分 典籍发微

一、读帛书《五十二病方》后

1. 刍议

长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》(以下简称《病方》),全书五十二题,约 103 病,涉及内、外、妇、儿、五官等科。而外科病约占本书疾病总数的 60%。《病方》近一万字,约占这次(1973 年底)出土文字的 1/3。现存方 283 个,药名 247 个(含个体内各个药用部分,如人部药就有 9 品,故实数 196 个),其中动、植、矿物药占 188 品,而植物药又占此数 2/3 弱。从内容看,其中谷、果、禽、兽、鱼、菜等药物共计 85 品,占总药 1/3。与《内经》:“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”的说法近似。用酒的药方 41 个,用醋的药方 20 个^①,更起到行药增效的作用。《病方》载有 29 个祝由方术治疗疾病,与《素问·移精变气》:“古之治病,惟其移精变气,可祝由而已”之旨同,与《汉书·地理志》载有:“楚地……信巫鬼,重淫祀。”是有区别的。故《素问·五脏别论》有:“拘于鬼神者,不可与言至德。”《病方》载:“令尤(疣)者抱禾,令人呼曰:‘若(你)胡(何)为是’? 应曰:‘吾尤(疣)’。置去禾,勿顾”。此即移精祝由故事。但南方的咒术不同于北方的祈祷,民国初年,长沙杨大毛,即以此法治肿核及疼痛良验。《灵枢·贼邪》:“先知其病之所以生者,可祝而已”。如《世说新语》所载之“杯弓蛇影”^②即其例证。故在这个方面本书与《内经》也是有渊源关系的。但从整个情况看,当时治病还是以药物为主。不像春秋时期医巫斗争激烈,所以后来扁鹊能理直气壮地说:“信巫不信医者不治”^③。这是风气转变之例证。本书治(癩)病 27 方,占全书现存总方数 10%弱,不仅体现了药治为主,且补充了《灵枢·五癧津液别》有论无方的不足。祖国医学用“蛊”字名病,始见于《春秋左传》:“近女室,疾如蛊”。《素问·玉机真藏论》:“病名曰疝瘕,少腹冤热而痛,出白,一名曰蛊。”《病方》:“蛊者,燔扁辐(蝙蝠)以荆薪,即以食邪(患)者”。虽名同实异,其称蛊则一。然而,以“蛊”名卦者见于《周易》,“蛊”的本义谓“坏极而有事,坏极为蛊,有事则兼治蛊意”^④。医和与《内经》均未出方,本书出方,实即易义“必勇往以求”之旨。可见本书的成书年代与《内经》相去不远,但从字体看,“帛书的抄写不晚于秦汉之际”^⑤,应为公元前三世纪末,这和对照铜器的铭文是一致的。根据时代背景和环境条件推测,本书的医疗实践,

①马王堆医书论文集(第一辑),第 53 页。

②《晋书·乐广传》。

③《史记·扁鹊传》。

④《周易浅述》卷二。

⑤帛书《五十二病方》,第 181 页(文物出版社 1979 年版)。

富有浓厚的荆楚地方性色彩,例如“青蒿者,荆名曰萩;菘者,荆名曰卢茹^①”。又如:澧之兰,沅之芷(菝),菘,葵,景天,酸浆,蒲艾皆楚产也,藿、朴、桂、梓、桑、竹皆产于南方,蛇类繁殖于温热带。屈原楚人,放逐罗湘,行吟泽畔:“余既滋兰之九畹兮……杂杜衡与芳芷”;“菌桂”、“椒丘”见乎其吟咏,流风所被,故一号汉墓出土药物中犹列诸香,汉有薰香习惯,是其历史渊源,且兰、椒、菌、桂采为药用,亦见于《内经》十二方中,可以互证,提示病方成书时代在春秋以后,应在战国年代,《素问》原纂作品中可能有一部分出自战国末年^②。“这因为《病方》看不到五行学说的痕迹,阴阳学说也很少反映,尚未能将脏腑和病名联系起来,比《内经》原始古朴得多”^③。凡自然界元素的发现是从少到多,社会事物的发展亦然,故“灸经”的增加至《内经》为备,不难说明这个问题。不过《内经》问世,首见于张仲景《伤寒论》原序:“撰用《素问》、《九卷》”。至隋唐犹有补充。病方出土迟,犹完璞未加修饰,似与《山海经》古籍中环伟瑰奇之最者,“字讷句脱,向称难读”^④者同,且两书文法相近,如称病愈为“已”,称局部用药为“涂”,称白芷为“菝”,称豆为“菽”,称根为“本”,提示两书可能是同时代作品,而《山海经》却包含着我国古代地理、历史、神话、民族、动、植、矿物、医药、宗教多方面的内容,同《内经》一样,却实际不是出自一人之手,不是作于一时,五十二病方也不例外。它是来自民间,劳动人民与疾病作斗争的产物。

2. 小识

《病方》用药经验,既非出于一人之手,可求证于后于本书之张仲景著《伤寒杂病论》,“论广伊尹汤液”,在《伤寒论》中用药才 92 种;且本书用药达 247 品之多,见于《神农本草经》者仅 94 品,与汉学师承者不相同。前于仲景的太仓公淳于意受业于同郡的公乘阳庆,尽得其所传医书。《史记》将仓公的 24 例《诊籍》保存下来,除引而不发者外,从《诊籍》看到的方药,只有屡用的火齐汤及苦参汤,下气汤,芒硝、石膏、葶苈、柔汤、芫花及针、灸法。一代医宗,掌握的方药仍不多,虽属管窥,殆一家之知识有限也。以此相形,《病方》如何产生的?当不言而喻。观《本草纲目》原序:“时珍荆楚鄙人也,幼多羸疾……遂渔猎群书,搜罗百氏……上自坟典,下及传奇,凡有相关,靡不备采”。凡樵夫渔父,野老村姑,皆列为学习对象。清之《串雅内·外编》作者赵学敏高度评价走方医的经验说:“顶串诸术,操技最神,而奏效最捷”、“药物不取贵,下咽即能去病,山森僻邑,仓卒即有”^⑤。《病方》显然来自历代民间,与赵说实同,与汉学师承似乎相异。且全书无说理的只词片语,与仓公“诊籍”,是有文野之分的。也可以作为来自民间的佐证。其治疗方法非常丰富,是有见于“人之所病,病疾多,医之所病,病道少”^⑥的警句的。

内容有:方药(其剂型具汤、散、膏、丸而微),薰、蒸、熨、浴、渍、灸、角、砭、摩、安(按)、搔、傅、涂、封、唾、舐、洒、混(冲洗)、小手术、祝由……具有民间疗法的特色。仲景尚亲见之,如

①帛书《五十二病方》,第 89 页。

②《内经的哲学和中医学的方法》,第 19 页。

③同上书,第 20 页。

④《山海经》校注序。

⑤《串雅内编》赵序。

⑥《史记·扁鹊传》。

《伤寒论》记载有：“以火薰之”、“烧瓦熨背”、“微数之脉，慎不可灸”^①等。至于摩、按、搔、唾，尤为患者本身可行的方便疗法。非来自民间而何？

《内经》有大、小、缓、急、奇、偶、复七方之论。而《病方》正体现了这个论点，其中急方 188，小方 22，奇方 15，偶方 10，复方 0，缓方 1，大方 0，祝由 29，灸法 5，角法 1，砭法 1，小手术 1 等。此皆显而易见者。然而急方最多，几占全书的 2/3，“但急方之义有四”^②，此取急救之意也。晋·葛洪犹能承其遗绪，纂《肘后备急方》，其言曰：“余省金匱、绿帙、黄素方近将千卷，患其混杂烦重，有求难得，故周流华夏九州之中，收拾奇异，捐拾遗逸，选而集之……采其要约，以为肘后救卒方三卷……”^③（现行本为八卷）亦是有方无论，其源多出自民间，不啻是说明本书的缘起，可以说《病方》，实开祖国医学方书的先河。

3. 印证

《病方》，不能只作“古董”玩索。应研究它的实用价值以及它的来龙去脉。如扁鹊治虢太子尸厥，用“五分之熨浸入八减（咸）之剂”^④（即八味碱性药物煮成汤剂，后人以单味咸盐炒热熨患处）。《病方》“治伤痙，（熬）盐令黄，取一斗，裹以布，卒（淬）醇酒中，入即出……熨勿绝，一熨寒汗出，汗出多，能屈（屈）信（伸）止”^⑤。这种热盐熨法，舒筋活络，软坚止痛，犹广泛用于今之民间，其实源于扁鹊也。治“犬所咬，令毋痛及瘳方，令齧者卧，而令人以酒财（纒）沃其伤”^⑥。这是用酒冲洗伤口，有消毒止痛作用，今人用于小面积烧烫伤，及中耳化脓，犹其遗意。治“尤（疣）取敝蒲席若藉（薦）之弱（萌——蒲子），绳之，即燔（烧）其末，以久（灸）尤（疣）末，热即拔尤（疣）去之”^⑦。今某背部一痣如桑椹状，有人认为是“黑色素瘤”，以艾条代蒲绳，每晚灸之，极痒，灸数十次瘤平色浅而缩小，其去疣也必矣。治“瘳（癰），乾葱□盐隋（脍——臀部）灸尻（脊骨尽处）”^⑧。葱盐热熨是一种刺激体表部位，治疗内脏疾病的远隔疗法。后人用之多验，如许叔微治小便闭胀。“用葱白三斤炒，帕盛二个，更互熨小腹，气透即通”^⑨。又治“瘳以酒一音（杯），渍襦颈及头垢中，令沸而饮之”^⑩。头垢能引吐（见《本草纲目》），亦“上窍通则下窍泄”之义。金元时代的张子和用下法之前，常先用吐法，即此意。治“石瘳，三温煮石苇若酒而饮之”^⑪。南北朝·雷敦《药性赋》：“石苇通淋于小肠”。唐·孙思邈用石苇散治血淋为著名方剂^⑫。治“頽（癩）以冥蚕种方尺，食衣白鱼一匕，长足二匕”^⑬。郭璞注《尔雅·释虫》：“小蜘蛛长足者，俗呼为喜子”。《金匱要略》以蜘蛛散治阴狐疝气，至今

①《伤寒论》（宋本 110~116 条）。

②《药治通义》，第 169 页。

③《肘后备急方》葛洪自序。

④《史记·扁鹊传》。

⑤《五十二病方》，第 36 页。

⑥《五十二病方》，第 45 页。

⑦《五十二病方》，第 55 页。

⑧《五十二病方》，第 65 页。

⑨《普济本事方》，第 48 页。

⑩《五十二病方》，第 70 页。

⑪《五十二病方》，第 73 页。

⑫《千金要方》卷二十一。

⑬《五十二病方》，第 81 页。

民间沿用良效。治“牡痔，有羸肉出，或如鼠乳状，末大本小……把其本小者斮（斮，戾——扭断之）”^①，《本草纲目》载：“以芫花根绞汁浸丝线，以线系痔，候其干落”。较扭断法进了一步，治牡痔之居窍“（肛门）濂（廉——边缘），大如枣覈（核），时养（痒）时痛者方，先剝（剝）之，弗能剝，□龟啮（脑）与地胆虫相半，和以敷之……”^②。《别录》谓地胆“能蚀疮中恶肉”。宋·杨仁斋《直指方》云：“有癌疮颗颗累累垂，裂如瞽眼（凸出），毒深穿孔，宜急用地胆为君……”^③。金·刘元素治小肠膀胱气痛不可忍者，用全胜散亦以地胆为君，现有人用此药以治恶性肿瘤，宜进一步研究。治“加（痂）疥疮。治（粉碎）雄黄，以蜚膏脩（滫——米泔水），少骹（杂和）以醢，令其□温适，傅之毋濯。”^④此方不仅治疥，民间传统习惯，每年端午节，捣雄黄大蒜猪肥肉如膏贮存，凡蜂伤、虫咬，蚊叮即以此涂之即愈。又方“寿（持）庆（蛻）良（螂），饘以醢，封而灸之，虫环出”^⑤。蛻螂见《神农本草经》，但无治痂（疥）的记载。“苏颂曰箭簇入骨不可移者，《杨氏家藏方》用巴豆微炒同蛻螂捣涂，斯须痛定必微痒，忍之，待极痒不可忍乃撼动拔之立出”^⑥。可见羌螂之用在痒极而“虫环出”。治“涿（瘖）冻疮。践（赤足）而瘖者，燔地穿（穴）而入足，如食顷而已，即葱封之，若蒸（蒸）葱熨之”^⑦。此法有温通血脉，消肿止痛的作用。后人演为“蒸气疗法”，治风湿水肿，关节痹痛，疮疥久不愈者有良效。治“刃伤，以类（燔）羊矢（屎）傅之”。古人好用畜尿治病，如“猪屎烧灰发痘疮”^⑧，牛屎（焙枯）宽膨胀（民间验方），马屎焙干为末治绞肠痧痛名“独胜散”^⑨，鸡屎醴治鼓胀^⑩。

此方羊矢治刃伤出血，盖借纤维炭压局部以止血，后人用生姜半夏或烟丝封压出血创口，不仅止血住痛，还可预防感染，不必换药可达一级愈合，亦此方之流亚也。“止血出者，燔发，以安（按）其瘡（疮）”^⑩。

发炭不仅能止外部出血，内出血亦有效，笔者曾治小儿蚕豆黄 18 例无死亡，其症征：身面俱黄，眼睑唇舌俱淡，大便结而尿如苋菜汁。即采用《金匱要略》“诸黄，猪膏发煎主之”之法，以驴胶代猪膏，乱发涤去垢膩入铜瓢内煨如炭用之。三至四日血尿止而大便润，又七日，血色素回升，以健脾胃益气血均先后获愈。其他如硝石洒（洗涤）痛，人精灭般（瘕），剝（切断）犬治瘖、屋荣、湮汲（地浆）治瘕，唾之以蝎毒，景天治瘖，桃叶已瘖等，皆取之左右而不难者，如能引其端而发其覆，触类旁通，古为今用，来之民间，还之于民间，岂非八亿农民重获一些卫生防病的武器。

在此存亡继绝振兴中医的大好时期，自揣不能作壁上观，“老马尚思千里足，不然何以答昇平”。语云：“莫为之前，虽美弗彰，莫为之后，虽盛弗传”。人如此，物亦然，愿与诸同志共勉之。

①《五十二病方》，第 86 页。

②《五十二病方》，第 88 页。

③《金元四大家学术思想之研究》，第 61 页。

④《五十二病方》，第 106 页。

⑤《五十二病方》，第 109 页。

⑥《本草纲目》蛻螂条。

⑦《五十二病方》，第 125 页。

⑧《本草纲目》猪屎条。

⑨《温病条辨·中焦篇》。

⑩《素问·腹中论》。

⑪《五十二病方》，第 30 页。

二、《五十二病方·瘳》析义

1. 症析

“瘳……黑病也”^①。“瘳，籀文癰省”。“膀胱不利为瘳”。注：“瘳者小便不通”^②。又“有癰者，一日数十洩”。注：“洩，小便也”^③。说明瘳有二义。如《素问·刺症》：“令人腰痛，少腹痛，小便不利如癰状，非癰也，便数……”。即其明证。《马王堆汉墓帛书·五十二病方》载：“瘳共二十七条(首列一条未标序号数字)。药方二十三，条文中叙病的部分有三处：尻(脍)——尾椎(及臀部)、少腹、脬(膀胱)。“膀胱为水注之府，若邪实，膀胱不得通利，则谓之瘳”^④。病位虽在少腹膀胱，但胀痛或可放散到尻(脍)部。二十七条中注明症状的有七处。据“癰(闭)不出”。“痛于脬及衷(中)”。“痛甚”、“弱(溺)□痛益甚”，“弱(溺)不利”，“脬盈(膀胱胀满)”。说明“瘳”是以症状名病的，散在的症状反映出有内部联系，形成阶段性证候，即癰(闭)——“痛于脬”——“痛甚”——“溺痛益甚”——“溺不利”——“脬盈”。而自始至终贯串于“膀胱不利为瘳”病的全过程。

《五十二病方·瘳》并载有“血瘳”、“膏瘳”、“石瘳”。《武威汉代医简》：“治诸瘳，石瘳出石、血瘳出血，膏瘳出膏……”^⑤。实属古代以症名病的通例。然而，癰，痲病也。《汉书高帝纪·下》：“年老癰病勿遣”。^⑥此癰之本义也。淋，古亦谓之癰。明·李时珍：“闭癰合而言之病也；分而言之，有暴久之殊。盖闭者暴病为溺闭，点滴不出，俗名小便不通是也。癰者久病为溺癰，淋漓点滴而出，一日数十次或百次，名淋病是也”。此《五十二病方·瘳》实含病之暴久，症之点滴不出，或点滴而出，但两者不能截然分开，而寓有初中末的演变过程。到了后期则“黑癰之病”^⑦的本义亦见。所谓“癰而一日数十洩者，由中气虚衰，欲便则不能传送，出之不尽，少间则又欲便而洩出亦无多也”^⑧。虽然如此，但《五十二病方·瘳》的治疗是注重“邪气实”的一方面，如用毒堇——景天之属，也注意了“正气虚”的一面，如用胶米之属。然而，二十七条中治疗方法是多方面的。如煮饮内服 11，酒饮 6，令(祝由)5，灸 2；其他如封、涂、熏蒸、靡(磨)、食疗、羹、约指各 1。既有内治，又有外治，既有全身疗法，又有局部疗法，参以食物治疗，伍以精神治疗，诸治有分有合，错综为用，二十七条中用药一味的 10 方，二味的 10 方，三味的一方，四味的一方，五味的一方。而单方占绝大多数。徐灵胎说：“单方者，药不过一二味，治不过二三症，而其效则甚捷”，此不啻为《五十二病方》总的评价。虽云单方而二十七条瘳病方中用药三十一种，其中植物药 11，谷 5，菜 4，果 3，动物 2，虫 2，介 1。细析之，这些药并非散而无纪，虽无明显的理论指导，但药归于方，方归于法，是有迹象可寻的。

①《说文解字注》，第 352 页。

②《素问·宣明五气论》。

③《素问·奇病论》。

④《素问·宣明五气论》。

⑤《武威汉代医简》，第 9 页。

⑥《经籍纂诂》引。

⑦《史记·平原君虞卿传》。

⑧《素问·奇病论·癰》张志聪注。